VII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 174)
z dnia 5 lutego 2015 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 174)

5 lutego 2015 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, realizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie rządowego dokumentu „Informacja o realizacji działań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2013 r." (druk nr 2852),

– uzupełnienie składu podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia poselskiego projektu ustawy o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie zawodowym ratowników medycznych (druk nr 1928),

– uzupełnienie składu podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia senackiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk nr 1101).

W posiedzeniu udział wzięli: **Beata Małecka-Libera** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Piotr Jabłoński** dyrektor Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, **Zuzanna Grabusińska** radca ministra w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej, **Barbara Wilamowska** koordynator Ministra Sprawiedliwości ds. Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, **Bogdan Wojnar** pełnomocnik Ministra Obrony Narodowej ds. przeciwdziałania uzależnieniom, **Zbigniew Teter** wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Anna Aleksandrzak** przedstawicielka Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia Ministerstwa Obrony Narodowej, **Tomasz Białas** dyrektor Departamentu Nadzoru nad Środkami Zastępczymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego, **Jakub Bryll** szef Wydziału Służby Zdrowia i **Paweł Wrzosek** szef Wydziału Profilaktyki Komendy Głównej Żandarmerii Wojskowej wraz ze współpracownikami, **Beata Drewniacka** naczelnik Wydziału Szkolnictwa I i II Stopnia w Departamencie Szkolnictwa Artystycznego i Edukacji Kulturalnej Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego, **Bogusław Habrat** kierownik Zespołu Profilaktyki i Leczenia Uzależnień Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, **Anna Lipnicka** sekretarz Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, **Bernarda Machniak** członek Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, **Leszek Markuszewski** dyrektor Biura Służby Zdrowia Centralnego Zarządu Służby Więziennej wraz ze współpracownikami, **Alicja Olek** ekspert w Centralnym Laboratorium Kryminalistycznym Policji, **Mirosław Połeć** ekspert w Komendzie Głównej Straży Granicznej, **Sylwia Sałgut-Krzemińska** główny specjalista w Krajowym Centrum ds. AIDS, **Sabina Sieprawska** ekspert w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, **Włodzimierz Szymański** główny specjalista w Biurze ds. Substancji Chemicznych, **Marek Tałałaj** zastępca dyrektora ds. klinicznych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, **Marek Trosiński** wicedyrektor w Departamencie Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

W posiedzeniu udział wziął **Wojciech Wiśniewski** lobbysta z Viewpoint Group.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak** oraz **Maria Tauroginska-Kopeć** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry. Witam państwa bardzo serdecznie i przepraszam za chwilowe opóźnienie. Szanowni państwo, chciałbym bardzo serdecznie przywitać panie i panów posłów, panią minister ze współpracownikami oraz wszystkich zaproszonych gości.

Czy są uwagi do przedstawionego porządku obrad? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie, będziemy realizować przedstawiony porządek obrad. W pierwszym punkcie jest przewidziane rozpatrzenie rządowego dokumentu „Informacja o realizacji działań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2013 r.”. Bardzo proszę, pani minister.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Beata Małecka-Libera:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie i panowie posłowie, mam dzisiaj przyjemność przedstawić państwu „Informację o realizacji działań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2013 r.”. Materiał przedstawiony państwu składa się z dwóch części. W pierwszej zostało opisane zjawisko narkomanii z perspektywy epidemiologii. Przedstawiono najnowsze dostępne dane dotyczące rozpowszechnienia narkotyków, konsekwencji zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem narkotyków oraz ogólną analizę obserwowanych trendów. Część druga dokumentu zawiera aneksy do tej Informacji, jak również, zgodnie z uwagami zgłaszanymi przez Najwyższą Izbę Kontroli, tabele z wartościami wskaźników monitorowania realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2013 r.

Celem głównym rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w latach 2011-2016 jest ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych oraz zdrowotnych poprzez realizację tych zadań w pięciu obszarach: profilaktyka, leczenie i rehabilitacja, ograniczanie szkód zdrowotnych, ograniczenie podaży, współpraca międzynarodowa, badania i monitoring.

Epidemiologia. Monitoring narkotyków i narkomanii opiera się przede wszystkim na gromadzeniu i analizowaniu danych w ramach pięciu kluczowych wskaźników Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, takich jak: rozpowszechnienie używania narkotyków w populacji, zgłaszalność do leczenia, choroby zakaźne w populacji, zgony związane z narkotykami i problemowe używanie narkotyków.

Odnosząc się do wskaźnika dotyczącego rozpowszechnienia używania narkotyków uprzejmie informuję, że wyniki badania realizowanego w roku 2011, w ramach Międzynarodowego Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach wskazują na wzrost używania przetworów konopi. Do ich używania przyznało się 24,3% młodszych uczniów w wieku 15-16 lat i 37,3% uczniów starszych – 17-18 lat. W obu przypadkach stanowiło to zdecydowany wzrost względem wyników pomiaru z 2007 r., kiedy odsetki te wynosiły 15,7 i 27,9%.

Drugim najpopularniejszym narkotykiem wśród tej grupy badanych była amfetamina, do której używania przyznało się 8,3% uczniów starszych i 4,6% uczniów młodszych. Dane te wskazują na niewielki wzrost – o około 1% – w stosunku do 2007 r. W badaniach oszacowano także odsetek osób używających przetwory konopi w sposób wysoce ryzykowny, co może skutkować uzależnieniem lub używaniem szkodliwym. Wynosi on pomiędzy 4 a 6%.

Kolejnym źródłem informacji na temat rozpowszechnienia narkotyków wśród młodzieży szkolnej są wyniki projektu badawczego pod tytułem „Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – Młodzież 2013”, który został zrealizowany przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej, czyli CBOS, we współpracy z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Badanie objęło ogólnopolską losową próbę 1360 uczniów w wieku 18-19 lat. Wyniki tego badania wskazują na wzrost w zakresie marihuany i haszyszu, do których używania kiedykolwiek w życiu przyznało się 40,2% badanych.

Wyniki badań wskazują także na spadek używania dopalaczy. Do kontaktu z tymi substancjami kiedykolwiek w życiu przyznało się 5% respondentów, co stanowi o połowę niższy odsetek niż w 2010 r., ponadto 3 razy mniej badanych używało ich w ciągu ostatniego roku. Nastąpił spadek z 7% w 2010 r. do 2% w 2013 r. Odsetek osób sięgających po te substancje w ciągu ostatnich 30 dni, zarówno w pomiarach z 2010 r., jak i z 2013 r., wyniósł 1%.

Informacje dotyczące analizy rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych w tak zwanej populacji generalnej pozyskiwane są z badań prowadzonych

na ogólnopolskiej losowej próbie dorosłych mieszkańców w wieku 15-64 lata. Porównując wyniki obu edycji badań z 2006 r. i z 2010 r., największy wzrost możemy odnotować w przypadku marihuany, do której używania kiedykolwiek w życiu przyznało się w 2010 r. 17,6% ankietowanych. W porównaniu z rokiem 2006 odsetek ten wynosił 9,1%. Używanie narkotyków takich jak ecstasy, amfetamina, halucynogeny i LSD w porównaniu z przetworami konopi jest na znacznie niższym poziomie – 0,2% w przypadku heroiny i do 4% w przypadku amfetaminy.

Dane dotyczące leczenia stacjonarnego wskazują, że w placówkach tych przyjęto 14.526 osób z powodu problemów związanych z używaniem narkotyków, co świadczy o nieznacznym wzroście w stosunku do 2011 r. i 2010 r., kiedy przyjęto 14.150 osób. Większość stanowili mężczyźni – 74,9%. U większości przyjętych pacjentów rozpoznano zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kilku substancji.

Do najbardziej dramatycznych konsekwencji używania narkotyków należą zgony z powodu przedawkowania. W ostatnich latach obserwowano w Polsce stabilizację trendu zgonów z powodu narkotyków. W 2010 r. odnotowano lekki wzrost względem lat poprzednich. Tendencja wzrostowa utrzymywała się także w 2011 r., w którym odnotowano 285 przypadków zgonów. Wśród zarejestrowanych zgonów większość dotyczyła mężczyzn. W 2011 r. stanowili oni 70% całej grupy.

Należy zauważyć, że zjawiska społecznie nieakceptowane są trudne do dokładnego zmierzenia, dlatego jeśli chodzi o dane w zakresie liczby narkomanów, możemy tylko szacować. W 2010 r. przeprowadzono oszacowanie liczby problemowych użytkowników narkotyków. Pod tym pojęciem rozumiemy regularnego użytkownika narkotyków, substancji nielegalnych, który w związku z ich używaniem doświadcza poważnych problemów zdrowotnych i społecznych. Oszacowanie z 2010 r. wskazuje, że liczba problemowych użytkowników narkotyków mieści się w przedziale od 56 tys. do 103 tys., co stanowi spadek w stosunku do roku 2005. Zgodnie z oszacowaniem z roku 2011, przedział liczby problemowych użytkowników opiatów waha się pomiędzy 10.400 a 19.800. Według wstępnych oszacowań, liczba iniekcyjnych użytkowników narkotyków w 2012 r. mieściła się w przedziale od 4300 do 10.300.

Profilaktyka, to ogólny typ działań, które zmierzają do zapobiegania, opóźniania i redukowania używania substancji psychoaktywnych i związanych z tym negatywnych skutków. Do realizacji tych zadań zobowiązane są odpowiednie organy administracji rządowej, instytucje przez nie nadzorowane oraz samorządy lokalne.

W 2013 r. samorządy wszystkich województw realizowały działania z zakresu profilaktyki narkomanii. Większość województw – 13 – opracowało wojewódzkie programy przeciwdziałania narkomanii, natomiast w pozostałych województwach programy przeciwdziałania uzależnieniom. Samorządy województw na terenie całego kraju dofinansowały programy profilaktyki uniwersalnej łącznie w 318 szkołach i 83 innych placówkach systemu oświaty, co stanowi duży wzrost względem roku poprzedniego. W roku 2012 liczby te wynosiły odpowiednio 253 i 6.

Wspieraniem działalności profilaktyczno-wychowawczej świetlic socjoterapeutycznych w roku 2013 zajmowało się 7 województw, natomiast w 8 realizowano skuteczne programy wczesnej interwencji oparte na naukowych podstawach, prowadzone w formie grupowych zajęć warsztatowych z wykorzystaniem podejścia dialogu motywującego oraz szkolną interwencję profilaktyczną, adresowane głównie do młodzieży używającej środki odurzające eksperymentalnie lub okazjonalnie. Programami profilaktyki selektywnej i adresowanej do osób i ich rodzin korzystających z pomocy w związku z występowaniem problemu narkomanii, objęto 9641 osób. Ponadto, w 2013 r. współpracę z mediami podjęło 9 urzędów marszałkowskich wydając łącznie 399 komunikatów i 80 artykułów poruszających problematykę związaną z używaniem substancji psychoaktywnych oraz informacje o możliwości zapobiegania temu zjawisku.

W porównaniu z latami poprzednimi, w roku 2013 znacznie więcej gmin wspierało realizację programów profilaktyki uniwersalnej. W obszarze profilaktyki zaproponowano także działania służące podniesieniu jakości oddziaływań profilaktycznych, za które odpowiedzialne jest w głównej mierze Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii oraz Ministerstwo Edukacji Narodowej, a także pozostałe instytucje jak: Mini-

sterstwo Obrony Narodowej, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, Główny Inspektor Sanitarny czy Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Wśród licznych działań podejmowanych przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii należy wspomnieć o ogólnopolskiej kampanii „Przyjmuje leki, czy bierze? Leki bez recepty – do leczenia, nie do brania", która była prowadzona pod patronatem honorowym Ministra Zdrowia i Ministra Edukacji Narodowej. Jej celem było podniesienie świadomości społecznej dotyczącej zagrożeń związanych z pozamedycznym używaniem przez młodzież leków nasennych i uspokajających z grupy benzodiazepin oraz leków dostępnych bez recepty, zawierających dekstrometorfan, pseudoefedrynę, efedrynę i kodeinę. Kampania zainicjowana w 2013 r. skierowana została głównie do rodziców nastolatków oraz nauczycieli gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych.

Leczenie substytucyjne realizowane jest na podstawie art. 28 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i znajduje się w katalogu świadczeń gwarantowanych, co oznacza, że Narodowy Fundusz Zdrowia ma obowiązek ogłaszania konkursu na ten rodzaj leczenia na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Leczenie substytucyjne polega na podaniu agonisty zapobiegając wystąpieniu objawów zespołu abstynenckiego oraz redukując skutki zdrowotne i społeczne związane z uzależnieniem. Przykładem opiatowego agonisty jest metadon. W 2013 r. na terenie kraju działało 25 programów leczenia substytucyjnego obejmującego świadczeniami 2447 pacjentów. Analizując dane należy zauważyć, że NFZ zwiększa środki przeznaczone na finansowanie świadczeń w ramach programów tego leczenia. W 2010 r. na ten cel przeznaczono 16.536.143 zł, a w roku 2013 – 19.418.294 zł. Można zatem zauważyć, że w stosunku do roku 2010 kwota wzrosła o prawie 3 mln zł. Zwiększyła się także liczba osób objętych programem. Należy zauważyć, że w 2010 r. liczba ta wynosiła 2109.

Zapewnienie dostępu do leczenia substytucyjnego we wszystkich województwach dla co najmniej 25% osób uzależnionych od opiatów, jest jednym z priorytetów Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w latach 2010-2016. Aby zwiększyć tę dostępność w roku 2013 wydano cztery zgody na uruchomienie kolejnych czterech programów. Leczenie osób uzależnionych odbywa się także w warunkach ambulatoryjnych. Na finansowanie tych świadczeń Narodowy Fundusz Zdrowia przeznaczył kwotę 14.206.853 zł, co stanowi wzrost względem roku 2012 o 1.541.262 zł.

Jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych związanych z narkotykami są choroby zakaźne. Ogólnopolskie dane o zgłoszonych do stacji sanitarno-epidemiologicznych zakażeniach HIV i zachorowaniach na AIDS, w tym także w związku z używaniem narkotyków, są udostępnione przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, który raportuje te zachorowania. Okazuje się, że ustabilizował się trend dotyczący liczby nowych przypadków zakażeń HIV związanych z iniekcyjnym używaniem narkotyków oraz zapadalności na AIDS.

W roku 2013 rozpoznano 1258 nowych zakażeń HIV, w tym 44 przypadki wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków. Interpretując dane należy wziąć pod uwagę fakt, że w roku 2013, wśród 61,4% rozpoznanych przypadków nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia. W roku 2013 rozpoznano łącznie 214 nowych zachorowań na AIDS, w tym 68 wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków. Zapadalność na AIDS we wspomnianej grupie pozostaje w ostatnich latach na porównywalnym poziomie. W latach 2008-2013 wynosiła odpowiednio 178 i 2014 dla wszystkich przypadków zachorowań oraz 73 i 68 dla iniekcyjnego używania narkotyków.

Ponadto z danych Narodowego Funduszu Zdrowia wynika, że programem leczenia chorób zakaźnych, w szczególności spowodowanych zakażeniem HIV, objęto 9,45% osób więcej niż w roku 2012. Leczeniem antyretrowirusowym w roku 2013 objętych było 10.630 osób, natomiast w 2012 r. tą samą formą objęto odpowiednio 9713 chorych. Na dzień 31 grudnia 2013 r. objętych leczeniem antyretrowirusowym było 7110 pacjentów zakażonych HIV chorych na AIDS. To jest o blisko 13% więcej niż w roku poprzednim. W tym, u 1837 pacjentów, czyli u niepełna 26%, prawdopodobną drogą zakażenia HIV było używanie narkotyków lub używanie narkotyków i ryzykowne zachowania seksualne.

Warto zwrócić uwagę na to, że w kolejnych latach zmniejsza się udział tego typu pacjentów w grupie objętych leczeniem antyretrowirusowym. Jest to konsekwencją zmniejszania się liczby osób uzależnionych od narkotyków i jednocześnie zakażonych wirusem HIV, co z kolei jest następstwem zmiany wzoru użytkowania narkotyków na pozainiekcyjny oraz coraz częstszym zjawiskiem dzielenia się sprzętem do iniekcji. Z przeprowadzonej analizy punktu konsultacyjno-diagnostycznego wynika, że przyjmujący narkotyki drogą iniekcji stanowią 8% zakażonych wirusem HIV.

W 2013 r. policja zlikwidowała 16 miejsc nielegalnej produkcji amfetaminy, to jest o jedno więcej niż w roku 2012. W 2013 r. Centralne Biuro Śledcze rozpoznało i zlikwidowało 50 grup o charakterze przestępczym, w tym zajmujących się przestępczością narkotykową. W 2013 r. przedstawiciele Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego rozpoznali i zlikwidowali łącznie 3 grupy przestępcze zajmujące się produkcją amfetaminy.

Współpraca międzynarodowa. Jej głównym celem jest wsparcie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii przez udział w międzynarodowej polityce antynarkotykowej. Kierunki działań koncentrują się głównie wokół zwiększenia zaangażowania Polski w planowanie, tworzenie i koordynowanie polityki antynarkotykowej Unii Europejskiej, zwiększenie zaangażowania Polski w prace instytucji i organizacji międzynarodowych innych niż Unia Europejska, rozwój współpracy międzynarodowej Polski z krajami trzecimi nienależącymi do UE, zarówno w kontekście walki z nielegalnym obrotem narkotykami, jak i programów z dziedziny ochrony zdrowia.

Monitorowanie postaw społecznych dotyczących problemów narkotyków i narkomanii realizowało w 2013 r. 8,3% samorządów lokalnych, natomiast działania z zakresu rozwoju i konsolidacji systemu informacji o narkotykach i narkomanii sprawozdało 4,7% gmin. Wydatki na realizację Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2013 r. wyniosły łącznie 113.467.846,56 zł. Zdecydowana większość ministerstw oraz instytucji centralnych, które sprawozdawały z wydatków na realizację tego programu, raportowały ich zwiększenie w porównaniu z rokiem 2012. Wymienić tu można: Ministerstwo Edukacji Narodowej, Komendę Główną Policji, Centralny Zarząd Służby Więziennej, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych oraz Narodowy Fundusz Zdrowia.

Według stanu na dzień 30 kwietnia 2014 r., wydatki Narodowego Funduszu Zdrowia na realizację Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii wyniosły w 2013 r. 36.561.625 zł, podczas gdy w 2012 r. wynosiły 34.394.889 zł. Wydatki te przeznaczone były na finansowanie świadczeń udzielanych osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych w trybie stacjonarnym, ambulatoryjnym i dziennym, w zakresie leczenia substytucyjnego oraz osobom zakażonym wirusem HIV.

Na podstawie przedstawionych informacji można wyciągnąć wnioski, że konieczne jest dalsze zwiększanie wykorzystania programów profilaktyki uzależnień, które uzyskały rekomendację oraz wspieranie szkolenia zawodowego i podnoszenia kwalifikacji osób zaangażowanych w działania profilaktyczne. Pomimo wielu pozytywnych efektów pracy, należy również zwrócić uwagę na niewielkie zaangażowanie w rozwijanie programów ograniczenia szkód zdrowotnych, jak programy wymiany igieł i strzykawek i wspieranie placówek niskoprogowych dla osób uzależnionych niezmotywowanych do leczenia. Obszarem wymagającym zintensyfikowanych działań jest także program leczenia substytucyjnego, który mimo iż wykazuje się coraz lepszą dostępnością, nie jest w stanie zaspokoić potrzeb wszystkich osób uzależnionych od opiatów. Ponadto mając na uwadze zwiększającą się liczbę osób używających przetworów konopi, konieczne jest rozwijanie i upowszechnianie oferty leczniczej adekwatnej do potrzeb tej grupy użytkowników.

Warto jednocześnie zauważyć, że realizacja zadań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii przez jednostki samorządu terytorialnego, poza spełnieniem wskaźników określonych w Krajowym Programie, musi odpowiadać potrzebom lokalnej społeczności, aby podjąć adekwatne środki zaradcze. Niewielka aktywność marszałków województw w niektórych obszarach, bez wątpienia wymaga poprawy. Warto jednak wziąć pod uwagę fakt, że może ona wynikać z tego, że na obszarze danego

województwa zintensyfikowania wymagały inne dziania, na przykład działania mające na celu ograniczenie zjawiska alkoholizmu wśród społeczeństwa.

Należy podkreślić, że ocena podjętych działań jest możliwa dopiero z perspektywy czasu, co pozwala na dokonanie szczegółowych analiz. Dlatego ewaluacja Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006-2010, wykonana przez Instytut Psychiatrii i Neurologii na zlecenie Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, wskazuje na pozytywne skutki prowadzonych działań oraz założonych celów, przede wszystkim przez zahamowanie tempa wzrostu popytu na narkotyki inne niż przetwory konopi. Następuje stabilizacja, a nawet – w przypadku konopi można przypuszczać zahamowanie tempa wzrostu w dłuższej perspektywie – spadek liczby problemowych użytkowników opiatów, stabilizacja zgłaszalności do leczenia, spadek liczby zakażeń HIV wśród użytkowników narkotyków, spadek dostępności do leków uspokajających i nasennych. Mając na uwadze wszystkie powyższe działania w zakresie narkomanii, które odpowiadają aktualnym potrzebom społeczeństwa, należy zauważyć, że nastąpił wzrost dostępności do leczenia osób używających narkotyki, a podejmowane działania prewencyjne zapewniają większą skuteczność w zwalczaniu i zapobieganiu zjawisku narkomanii. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo, pani minister. Otwieram dyskusję. Widzę już pierwsze zgłoszenia. Bardzo proszę, pani poseł Zalewska.

Poseł Anna Zalewska (PiS):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, pani minister, zawsze powtarzam kilka krótkich zdań przy sprawozdaniach dotyczących przeciwdziałania narkomanii. Dopóki polski Sejm będzie tolerować, że posłowie tego Sejmu chodzą i reklamują narkomanię, czyli mają w klapy marynarek wpięte liście konopi, proszę wyrzucać takie sprawozdania i traktować poważnie posłów, dlatego że absolutnie nie jesteśmy w stanie być w tym wiarygodni. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Bardzo proszę, pani poseł Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, pani minister, szanowni państwo, to bardzo smutne sprawozdanie, ale i prognozy, które pani minister przedstawiała nie są wesołe. Chcielibyśmy usłyszeć – następuje wzrost, który będziemy mierzyć w stosunku do zmniejszającej się populacji najczęściej używającej narkotyki. Zatem ten wzrost tak trzeba brać pod uwagę i odnieść do populacji, bo przecież ta populacja, która sięga po narkotyki, czy w przypadku, której następuje inicjacja, jeśli chodzi o używanie narkotyków, jest coraz mniej liczna. Z tego też sobie zdajemy sprawę. Z drugiej strony, zachodzi udostępnianie tych substancji, co wynika z badań, przede wszystkim CBOS „Młodzież 2000-2013".

Z tego, co pani minister mówi wynika, że nie dla wszystkich są środki na to, żeby ich leczyć, a każdy kto miał do czynienia z takimi zdarzeniami wie, jak trudna jest to sytuacja dla rodziny, otoczenia, a także dla młodego człowieka – bo ich najczęściej to dotyczy. A z drugiej strony, pani minister mówi wprost, że nie ma szans na poprawę. Wobec tego, chciałabym, żeby to nam wyjaśnić. Ciągle oczekuję takiej informacji, że jednak jakaś poprawa w tym zakresie nastąpi, a poprawa w tym przypadku to nie wzrost, a rzeczywisty i istotny spadek. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Kto jeszcze z państwa chciałby zabrać głos? Ponieważ nie widzę zgłoszeń, to ja, pani minister. Po pierwsze, jedno z pytań, które chciałem państwu zadać, już jest nieaktualne, ponieważ, jak dowiedziałem się z sekretariatu Komisji, jest nowelizacja ustawy dotycząca tego, o czym tutaj mówiliśmy zgodnie, ponad podziałami. Z jednej strony chodzi o dopalacze, a drugiej strony o leki niezapisywane na receptę, tylko powszechnie dostępne, którymi młodzież, niestety, narkotyzuje się.

Na ostatnim dyżurze poselskim miałem wizytę ojca jednej z takich dziewczyn, który oczekiwał ode mnie jako posła – nie będę ukrywać – działań w tym zakresie. On oczy-

wiście ma świadomość tego, że potrzebna jest terapia, która jest stosowana i wszystkie inne rzeczy, natomiast jednocześnie mówił o łatwej dostępności i wcale nie tak niszowym procederze, który jest z tym związany. Z tego, co do tego pana dotarło przez kontakty jego dziecka, wynika, że jakaś grupa młodzieży w ten sposób się narkotyzuje. To jest ważne. Cieszę się więc, że tę nowelizację będziemy mieli. Przy okazji, myślę, że w imieniu całego prezydium mogę państwu obiecać, że możliwie jak najszybciej, być może nawet na następnym posiedzeniu Sejmu, zajmiemy się pierwszym czytaniem tej ustawy. Jednocześnie chciałbym zapytać panią minister, czy pana dyrektora – bo pewnie wrócimy do tego przy okazji czytania tamtego projektu – jak już dzisiaj państwo szacują skalę tego zjawiska, skalę tego procederu. I to jest pierwsze moje pytanie.

Kolejna sprawa dotyczy tego, co nagminnie obserwujemy. To jest pytanie do państwa, a także do przedstawicieli Policji. Jednak wypadki drogowe, te najbardziej spektakularne, o których mówią media, gdy ktoś w sposób absolutnie anormalny zachowywał się na drodze, i nie myślę wyłącznie o przekroczeniu prędkości, czy brawurze, tylko o jeździe z zawrotną prędkością przez progi zwalniające i innych dziwnych zachowaniach, które wyraźnie sugerują, że ta osoba albo była pod wpływem alkoholu i narkotyków, albo tylko pod wpływem narkotyków. Chciałbym zapytać o to, po pierwsze, na ile to państwo monitorują i rutynowo sprawdzają i badają. Rutynowo – mam na myśli każdy tego typu wypadek, kiedy rutyną jest badanie alkomatem. Natomiast, z tego, co mi wiadomo, cały czas nie jest rutyną badanie przez narkotesty czy w inny sposób. Oczywiście, rozumiem, że pewnie trudno... Nie o to mi chodzi, żeby każde zdarzenie drogowe w ten sposób traktować, ale przynajmniej jedną wybraną grupę.

I zapytam – pytam o to do znudzenia właściwie za każdym razem i przyznam szczerze, że za każdym razem nie otrzymuję satysfakcjonującej odpowiedzi. Robione są różnego rodzaju akcje „Długi weekend” itd. Policja stoi na drogach, bada. Później w wiadomościach takiej, czy innej telewizji dowiadujemy się, na przykład, że było złapanych 1000 nietrzeźwych kierowców w ciągu weekendu itd., itd. Jest zero informacji – podkreślam, zero – o tym, ile osób było pod wpływem narkotyków. Natomiast, wszyscy doskonale wiemy, że takie zdarzenia były. Jest więc pytanie, czy te informacje wpływają z opóźnieniem. Jeśli tak, to w takim razie szkoda, że nie są publikowane. Aczkolwiek pytając o to przy okazji tych sprawozdań, nigdy się nie dowiedziałem z odpowiedzi na pytanie chociażby o te statystyki, czy z różnych względów – oszczędnościowych, technicznych, jak zwał, tak zwał – te badania po prostu nie są wykonywane, albo są wykonywane zupełnie sporadycznie. Chciałbym się tego od państwa dowiedzieć, dlatego że jeżeli nie rozpoczniemy działań w tym zakresie, to nigdy nie pozbędziemy się plagi różnych zdarzeń drogowych, z którymi mamy do czynienia i związanych z tym niezwykle tragicznych skutków. Tyle z mojej strony.

Na koniec zapytam jeszcze może o jedną sprawę. Jak państwo oceniają współpracę z samorządami różnych szczebli? Wiem, że pani minister mówiła o tym, ale może jeszcze dwa zdania na ten temat, dlatego że wiem na podstawie pewnych doświadczeń, że jest ona bardzo różna. W tym zakresie trudno mówić o pewnym szablonie, więc może warto powiedzieć głośno, gdzie współpraca jest najlepsza i gdzie jest najtrudniej pewne rzeczy wyegzekwować. Dziękuję. Pan przewodniczący Krupa.

Poseł Łukasz Krupa (TR):

Chciałbym odnieść się do kwestii dopalaczy. Pani poseł Zalewska zaczęła tę debatę od wycieczki politycznej w stosunku do mojego ugrupowania, ale tutaj nie będziemy dyskutować o marihuanie, jej szkodliwości lub nie i o pewnych korzyściach kontroli państwowej nad jej legalizacją, chociażby tak, jak jest w przypadku alkoholu, a rozmawiamy o liczbie wypadków i osób ginących na ulicach co roku z powodu zakupu i spożywania – i jeżdżenia po pijaku – legalnego alkoholu, który wyniszcza organizm, uzależnia itd. Jednak nie o tym chcę mówić, bo tutaj do pewnych racji się nieprzekonany i to jest miejsce na inną dyskusję. Natomiast, odnośnie do dopalaczy i twardych narkotyków, to już jest zupełnie inna kwestia.

O ile twarde narkotyki są typowo związane z czarnym rynkiem, podziemiem, przestępczością i idącymi za tym ogromnymi pieniędzmi, o tyle dopalacze to też biznes, ale

trochę na granicy prawa. I to jest ogromny problem, ponieważ – według danych, które pani minister przedstawiła – spożycie dopalaczy spada, ale nieznacznie, a być może nie spada wcale, tylko, po prostu, w związku z tym, że nie mamy pełnej kontroli – tak, jak pani minister raczyła zauważyć, są to dane szacunkowe – to być może wcale tak nie jest. Podaję to jako przykład, ponieważ w moim miesicie Bydgoszczy taki sklep z dopalaczami powstał. Wiedziały o tym media. Wiedzieli o tym wszyscy. Była tam kontrola urzędu skarbowego i sanepidu, i zanim procedury państwa doprowadziły do zamknięcia tego sklepu, już właściciel lokalu w wyniku nagonki społecznej i sąsiadów, którzy od niego również wynajmowali lokale, wypowiedział temu podmiotowi umowę najmu i szybciej ona sam doprowadził do zamknięcia tego sklepu – przeniesienia go winne miejsce – niż aparat państwa, który nie był w stanie tego zrobić, bo tak długo trwała kontrola sanepidu, jeżeli chodzi o pobrane próbki. Wszystkie decyzje wydawane czy to przez sanepid, czy przez urząd skarbowy są wydawane w trybie administracyjnym. Podlegają odwołaniu w ciągu 30 dni i tak naprawdę nie ma żadnych szybkich reakcji, które doprowadziłyby do zamknięcia takich placówek. Co więcej, dowiedziałem się od pewnego dziennikarza, który zgłębiał ten temat, jak działa ten proceder. To jest bardzo ciekawe.

W jednym lokalu są rejestrowane dwie spółki. Jedna handluje jakimikolwiek legalnymi produktami – upominkami, gadżetami itd. – a druga sprzedaje nielegalnie dopalacze. Osoba zatrudniona jest w tych spółkach na umowy-zlecenia, czy jakkolwiek. I jeśli nawet jest akt wykonawczy na zamknięcie jednej z tych spółek, jest dorejestrowywana druga i to się roluje. Opowiadał mi o tym dziennikarz, który ten temat zgłębił.

To jest po prostu drwina z systemu prawnego. To jest temat niekoniecznie na posiedzenie Komisji Zdrowia, bo aczkolwiek problem dopalaczy jest na posiedzenie Komisji Zdrowia, to już problem rozwiązania tego być może dotyczy przepisów ustawodawczych systemu skarbowego, podatkowego czy nakazowego. Jest to ogromny problem. Uważam, że jako Komisja powinniśmy się tym zająć, bo w przeciwieństwie do marihuany, dopalacze zabijają dzieci. Moja mama jest pracownikiem szpitala, oddziału dziecięcego, i niejednokrotnie usłyszałem o nastolatkach, którzy przyjeżdżają na płukanie żołądka. Wielu z nich, niestety, nie udaje się uratować, albo dożywotnio zostają kalekami. Jest to realny problem. Bez względu na nasze podejście polityczne do samej marihuany, dopalacze są ogromnym problemem, którym powinniśmy się zająć. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Czy ktoś z zaproszonych gości chciałby zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. Bardzo proszę, pani minister... Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Chciałabym zapytać, czy jest ktoś z Policji?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Jest ktoś z Policji. Rozumiem, że to w ramach pytania, które zadałem...

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Mam pytanie do Policji...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Nie mogłam znaleźć nikogo z Policji, dlatego nie zadawałam tego pytania. Otóż, od wielu lat obserwuję osobliwe zachowania policji w dyskotekach dla bardzo młodych ludzi. U mnie na wsi, w województwie łódzkim, takie dyskoteki odbywają się dla 11, 12, 13, 14-latków, 15-latek jest tam za duży. Zwykle jest tam dużo dilerów narkotyków. I kiedy młody człowiek po przyjęciu narkotyku jest nieprzytomny, wynosi się go gdzieś w pole – te dyskoteki są w małych miasteczkach, na wsiach – i on tam zostaje. Jeśli przeżyje, to przeżyje. Oczywiście, wzywa się czasem pogotowie, jeśli ktoś to zobaczy. W każdym razie zachowania właścicieli dyskotek, klubów są takie, że po prostu tych ludzi się wynosi.

Wielokrotnie rozmawiałam o tym z policjantami, nawet z tymi, którzy byli moimi studentami, ale to kompletnie nie dociera... Policja nie chce się tym zajmować, po prostu nie ingeruje w takie zachowania. A przecież narkotyki same tam nie przychodzą, tylko one przez kogoś są... Jest cała sieć dystrybucji. Ta wiedza nie chce jakoś dotrzeć do policji. W związku z tym, postanowiłam to powiedzieć tutaj głośno, żeby to znalazło się w protokole. Oczekuję od policji tego, że zajmie się tymi miejscami, które są źródłem bardzo skutecznej inicjacji i wprowadzania bardzo młodego pokolenia w narkomanię.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. I bardzo proszę, pani minister.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, przede wszystkim, chciałabym się odnieść do skierowanych do mnie kilku pytań, które tu padły, i poprosić pana przewodniczącego o możliwość udzielenia później głosu panu dyrektorowi, a także przedstawicielowi Głównego Inspektora Sanitarnego, panu dyrektorowi, i oczywiście pani, która reprezentuje Policję.

Chciałabym natomiast powiedzieć dwa zdania na temat zarzutów, jakie tutaj padły pod adresem tego programu, a przede wszystkim ustosunkować się do zdania, które tu padło, że nie ma szans na poprawę. Jeżeli ja powiedziałam w swoim sprawozdaniu takie zdanie, to albo je państwo źle zinterpretowali, albo to źle wypowiedziałam. Nie powiedziałam takiego zdania. Wręcz przeciwnie, uważam, że wskaźniki właśnie się poprawiają.

Proszę zauważyć, że na koniec pokazaliśmy ewaluację tego programu na przestrzeni kilku lat. Doskonale pamiętam także swoje wypowiedzi, kiedy przyjmowaliśmy różnego rodzaju sprawozdania – zawsze zwracaliśmy uwagę na to, jak to wygląda na przestrzeni lat i czy dany program rzeczywiście pozytywnie oddziałuje na społeczeństwo. I w tym przypadku absolutnie mamy wyniki, nie chcę powiedzieć, że wspaniałe, bo przed nami jeszcze długa droga, ale jednak postęp jest, i to w każdym zakresie, począwszy od nakładów finansowych, poprzez działania związane z profilaktyką i z leczeniem. Przykładem – jak powiedziałam – był spadek liczby zgonów, czy wzrost nakładów finansowych poprzez Narodowy Program Zdrowia... Narodowy Fundusz Zdrowia, przepraszam, żyję cały czas Narodowym Programem Zdrowia, stąd to się wzięło.

Natomiast, proszę jeszcze zwrócić uwagę na to, że w tej chwili nie ma w ogóle kolejek do leczenia w żadnym zakresie, ani ambulatoryjnym, ani stacjonarnym. Następuje więc poprawa zarówno pod względem walki z narkomanią, z narkomanami, jak i w zakresie leczenia. I jestem przekonana, że w najbliższych latach rola i znaczenie profilaktyki zarówno uzależnień narkotykowych, jak i alkoholowych, będzie na pewno jednym z priorytetów i że środki, nakłady finansowe, również będą ewoluować. Nie chciałabym więc, żebyśmy do tego właśnie programu podchodzili na zasadzie negacji, ponieważ wskaźniki ewidentnie się stabilizują i poprawiają. Bardzo proszę jeszcze pana dyrektora o zabranie głosu odnośnie do szczegółowych pytań...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Dziękuję bardzo. Pan dyrektor Jabłoński, proszę uprzejmie.

Dyrektor Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii Piotr Jabłoński:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, bardzo dziękuję za możliwość udzielenia mi odpowiedzi. Pani minister wspomniała tu o wskaźnikach epidemiologicznych. Pozwolę sobie zauważyć tylko jedną rzecz, że pani minister przytoczyła najgorsze wskaźniki, to znaczy te, które mówią o używaniu narkotyków kiedykolwiek w życiu. Czyli to są te osoby, które już dawno zaprzestały lub spróbowały raz i nigdy więcej. Gdybyśmy przytoczyli inne wskaźniki... To bardzo dobrze, że te zostały przytoczone, bo one mówią o pewnej zmianie kulturowej, która wydarzyła się w polskim społeczeństwie, bo coraz więcej ludzi ma doświadczenie z eksperymentowaniem, szczególnie z marihuaną, natomiast gdybyśmy spojrzeli na wskaźniki ostatnich 12 miesięcy, czy aktywnego używania w ciągu ostatnich 30 dni, to są one na bardzo niskim poziomie. Poza tym to, co charakteryzuje polskie społeczeństwo, to niska frekwencyjność, częstość sięgania po marihuanę.

Chciałbym tylko powiedzieć o dwóch sprawach, o które tutaj zostałem zapytany. Pierwsza sprawa to leki. Jak już pan przewodniczący powiedział, w nowelizacji ustawy jest zapis, który ograniczy dostęp do leków. Będzie to ograniczenie dotyczące ilości leku do zakupu przy jednorazowej transakcji. Zostanie również ograniczona ilość substancji psychoaktywnej w lekach wzorem innych krajów naszego regionu. Te rozwiązania zostały przyjęte w Niemczech, Czechach i na Węgrzech. Tam, dzięki tym mechanizmom, udało się opanować problem. Jaki jest on w skali kraju? Około 2% młodych ludzi przyznaje się do tego, że kiedykolwiek w życiu eksperymentowali z używaniem leków zawierających pseudoefedrynę czy dekstrometorfan nie w celach medycznych, tylko w celu odurzania się.

Jeśli chodzi o pytanie dotyczące samorządów, to w pewien sposób pan przewodniczący już nadał ton wypowiedzi mówiąc „różnie", bo to bardzo różnie wygląda. Chciałbym tylko powiedzieć, że kiedy w 2005 r. Sejm Rzeczypospolitej Polskiej przyjął nową ustawę, w której wprowadził możliwość finansowania zarówno przez samorządy gminne, jak i urzędy marszałkowskie, działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii, wtedy polska gmina wydawała na przeciwdziałanie uzależnieniom innym niż alkohol, czyli narkotykom, średnio 100 zł dziennie. Dzisiaj polskie gminy wydają średnio około 22 tys. zł, o ile pamiętam.

Oczywiście, my nie jesteśmy zadowoleni z jakości wykorzystywania tych pieniędzy. Dlatego... Widzę, że pan się dziwi... Tak, ale jeśli mamy gminę... Na przykład Warszawa, która ma budżet na tak zwane korkowe kilkakrotnie wyższy niż budżet Krajowego Biura, to możemy zdać sobie sprawę z tego, jaka jest skala korkowego. Na czym polega problem? Przede wszystkim na tym, że z korkowego w niewielkim stopniu finansowane są, zarówno na poziomie gminy, jak i samorządu, programy antynarkotykowe. To jest około 3,5% w niektórych oszacowaniach. Inny problem jest taki, że realizowane są głównie zadania z obszaru profilaktyki uniwersalnej, a więc tej kierowanej do szerokiego społeczeństwa. I bardzo dobrze, bo to jest uświadamianie, podnoszenie wiedzy społeczeństwa, uwrażliwianie rodziców, ale niestety w znacznie mniejszym stopniu są finansowane programy profilaktyczne, które są skoncentrowane na określonych grupach, natomiast profilaktyka selektywna, czy wskazująca – tam, gdzie już pracuje się z osobami, które wchodzą w styczność z narkotykami i mogą już mieć różnego rodzaju problemy.

To wszystko bardzo się poprawia. Natomiast wielką niedogodnością jest brak zrozumienia przez samorządy konieczności wspierania leczenia, a przede wszystkim programów redukcji szkód i rehabilitacji społecznej. Mamy duży problem z tym, że osoby, które z sukcesem kończą leczenie wracają do miejsc, gdzie mieszkają, gdzie się urodziły, a tam powinny mieć możliwość kontynuowania terapii w placówkach takich jak hostele, mieszkania readaptacyjne i mieć dostęp do kształcenia i grup wsparcia.

Generalnie możemy powiedzieć, że dzięki temu, że samorządy od 2005 r. włączyły się w politykę, podniosła się jakość. Nie mamy już takich działań, jakie symbolizują trzy małpki chińskie – nie widzę, nie słyszę i nie mówię. Coraz więcej gmin wprowadza przede wszystkim aktywny monitoring, czyli zanim wyda pieniądze robi analizę potrzeb. Jednak, ciągle jest to za mało. Jest wsparcie dla rehabilitacji, leczenia i redukcji szkód, ale zdecydowanie za małe. Jeśli chodzi o profilaktykę, możemy mówić, że większość gmin, jeśli nie prawie wszystkie, realizują różnego rodzaju działania profilaktyczne, natomiast ważne byłoby zmienienie akcentów – nie rezygnowanie z profilaktyki uniwersalnej, ale kładzenie większego nacisku na profilaktykę selektywną i wskazującą.

Można powiedzieć, że dzięki udziałowi samorządów generalnie dostęp do profilaktyki w Polsce, ale również do różnego rodzaju form samopomocowych dla osób uzależnionych, osób zagrożonych uzależnieniem i ich rodzin, w ostatnich latach bardzo się wzmógł. Dzisiaj możemy raczej mówić o większych potrzebach zmiany jakości i rozłożeniu akcentów niż o tym, czy takie działania istnieją, bo one istnieją i są stałym elementem polityki narkotykowej. Pani minister przytaczała tutaj dane – większość polskich gmin, ponad 90%, ma opracowane albo samodzielne gminne programy antynarkotykowe, albo programy związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom, które łączą w sobie zarówno program narkotykowy, jak i alkoholowy. Dziękuję bardzo za możliwość wyjaśnienia.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, jeszcze jedno uzupełnienie z mojej strony. Czy mogę?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę uprzejmie, pani minister.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Padło pytanie dotyczące osób, które kierują pojazdem pod wpływem środków odurzających. Chcę państwu powiedzieć, że w badaniach przeprowadzonych w 2010 r. 3,2% osób przyznało się do kierowania pojazdem pod wpływem środków odurzających. Wydział Ruchu Drogowego zaraportował w 2013 r., że przeprowadzono testy wśród kierowców – 5814 testów – na obecność narkotyków w organizmie, z których 803 wykazały pozytywny wynik, czyli 13,8%. W tym samym okresie odnotowano 36 wypadków i 52 kolizje drogowe, które były spowodowane przez kierujących pod wpływem substancji działających podobnie do alkoholu. Zginęło 5 osób, 51 zostało rannych. Tyle z danych, o które pytał pan przewodniczący, natomiast resztę uzupełni pani z komendy. Dobrze?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak. Dziękuję bardzo. Myślę, że potrzebne jest to uzupełnienie z uwagi na historyczne dane – to nie są dane aktualne... Pani powiedziała o roku 2010...

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Ale mówiłam o raportowaniu w 2013 r.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To albo ja źle usłyszałem, albo pani minister się przejęzyczyła. Dziękuję bardzo. Bardzo proszę panią z Policji o zabranie głosu.

Ekspert w Centralnym Laboratorium Kryminalistycznym Policji Alicja Olek:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, gwoli wyjaśnienia, chciałabym przedstawić się – podinspektor Alicja Olek. Reprezentuję Centralne Laboratorium Kryminalistyczne Policji i jestem ekspertem, który bada narkotyki. Tak naprawdę w dniu dzisiejszym powinien tu być zaproszony reprezentant z Centralnego Biura Śledczego, z Biura Kryminalnego Policji. Ja mogę tylko obiecać... Na te pytania w wielkim skrócie mogę powiedzieć, że Policja na pewno robi wiele, ponieważ trafia do nas, do badań bardzo dużo narkotyków z grupy benzodiazepin i innych, jak i dopalaczy. Dzisiaj mogę powiedzieć tylko tyle, że mogę te pytania przekazać moim kolegom, natomiast ja tylko zajmuję się badaniem i mój zakres informacji jest ograniczony.

Jeżeli chodzi o kierowców, że zatrzymywane są tysiące osób – podawane są takie statystyki – faktycznie tak jest. Kierowcy ci są również poddawani badaniom na zawartość narkotyków. Te badania nie są szybkie. Nie można powiedzieć, że kiedy osoba jest zatrzymana, to następnego dnia jest wynik tego badania.

W chwili obecnej jest jedno laboratorium policyjne, które bada tego typu przypadki. Ono mieści się w Radomiu. Natomiast, jeśli chodzi o to, jakie są dane i liczbę wyników, trzeba by tu zaprosić przedstawiciela Biura Ruchu Drogowego Policji. Zatem ja mogę tylko przekazać te pytania...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo, w takim razie...

Ekspert w CLKP Alicja Olek:

Oprócz tego jest w Polsce Instytut Ekspertyz Sądowych, instytuty, które badają tego typu przypadki, gdzie są wysyłane próbki do badań... Natomiast, do nas, do Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego Policji trafia bardzo wiele spraw z całej Polski, w ramach których badamy narkotyki, dopalacze. Faktycznie, jest to dużo przypadków i praktycznie wszystkie sprawy związane z dopalaczami wskazują na to, że dopalacze zwierają substancje, które nie są ujęte w ustawie, a są bardzo niebezpieczne. Co więcej, rzadko zdarza się tak, że zawierają w swoim składzie jedną taką substancję. Są dwie,

trzy, cztery substancje w takim proszku. Jest to szalenie niebezpieczne ze względu na młodzież, ponieważ na pewno są z tego powodu zgony.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Chciałbym Wysoką Komisję poinformować – sprawdziłem przed chwilą w sekretariacie – że zaproszenie do Komendy Głównej Policji było wysłane. Nie znamy przyczyny, dla której nikt inny nie był wydelegowany. Do pani zaproszenie było wysłane niezależnie od powiadomienia i zaproszenia do KGP.

Szanowni państwo, przy okazji nowelizacji ustawy również państwa zaprosimy, więc zapewne za dwa tygodnie będziemy mieli okazję zapytać, dlaczego nikt nie przyszedł na posiedzenie Komisji. Zakładam, że w Komendzie Głównej pracuje dużo osób i niekoniecznie sam komendant był zobowiązany osobiście przyjść. Mógł kogoś w swoim imieniu wydelegować. Dziękuję bardzo. Czy jeszcze ktoś chce zabrać głos? Proszę bardzo.

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Bardzo bym prosiła o udzielenie jeszcze głosu przedstawicielowi GIS.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę.

Dyrektor Departamentu Nadzoru nad Środkami Zastępczymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego Tomasz Białas:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, Tomasz Białas. Reprezentuję Głównego Inspektora Sanitarnego. Pojawiło się pytanie na temat dopalaczy, chciałbym więc na temat powiedzieć kilka zdań. Mówienie teraz, że dopalacze są groźne i niebezpieczne jest truizmem, natomiast ponieważ pani minister przedstawiła dane dotyczące spożycia dopalaczy, powiem o tym bardziej szczegółowo. Zacznę od tego, że rzeczywiście spożycie dopalaczy w Polsce spada. To zachłyśnięcie się w 2010 r., ten niczym niekontrolowany rozrost sklepów – który w pewnym momencie został przecięty i zakończony – spowodował, że w 2010 r. aż 11,4% młodych ludzi przyznawało się do kontaktu z tymi substancjami. Badania CBOS po trzech latach pokazują, że ten odsetek zmalał do 5,2%. Natomiast, jeśli mówimy o użytkownikach bardziej systematycznych, czyli takich, którzy w ostatnich 12 miesiącach przed badaniem używali dopalaczy, to ten wskaźnik w 2010 r. był na poziomie 7,2%, a w 2013 r. tylko 2%. Natomiast, jeśli mówimy o systematycznych konsumentach, czyli takich, którzy 30 dni przed badaniem używali dopalaczy, to rzeczywiście ten wskaźnik jest na podobnym poziomie. W 2010 r. było to 1,1% i około 1% w 2013 r.

Rzeczywiście tak jest, że dopalacze... Bo zawsze jest pytanie, czym są dopalacze. Czym dopalacze różnią się od narkotyków? Proszę państwa, to są tak samo szkodliwe substancje, tylko że nowe, niezbadane, o których jeszcze nie można ponad wszelką wątpliwość powiedzieć, że zagrażają życiu i zdrowiu. Co roku – i w ostatnim roku – około 70 nowych substancji psychoaktywnych zgłaszanych jest w Europie. Tych substancji jest naprawdę bardzo dużo. Z tego biorą się bardzo konkretne problemy.

Jeśli mówiliśmy tutaj o kierowcach, którzy prowadzą pod wpływem alkoholu, to alkotest może sprawdzić to bardzo szybko. Jeżeli chodzi o najprostsze testy narkotykowe, efekt można uzyskać w ciągu kilkunastu minut, natomiast jeśli mówimy o dopalaczach te efekty nie są możliwe do uzyskania. Nie ma takich urządzeń, które by badały zawartość dopalaczy w organizmie człowieka, na przykład w czasie prowadzenia pojazdu mechanicznego. Jest to niemożliwe.

Jeżeli mówimy o działaniach Inspekcji Sanitarnej w ostatnich latach, to potwierdzam – pan poseł podał tu przykład takiego procederu, że kilka sklepów, podmiotów funkcjonuje pod jednym adresem – tak jest. Natomiast upór kontrolerów – i są to kontrolerzy Inspekcji Sanitarnej przy asyście Policji – jest w stanie doprowadzić do tego, że takie podmioty są zamykane. Mam kilka przykładów tego, że to się udało i to trwale. Jest to przede wszystkim kwestia tego, na ile jesteśmy zdeterminowani, na ile wspiera to społeczność lokalna i na ile jesteśmy w stanie z tym procederem walczyć.

Miejmy jednak również świadomość tego, że walka z dopalaczami to przede wszystkim profilaktyka, profilaktyka i jeszcze raz profilaktyka. Dopalacze weszły do Polski pod

hasłem „jesteśmy legalne i nieszkodliwe". Nie są legalne, a szkodliwe są bardzo, natomiast często w świadomości zwłaszcza młodych ludzi pokutuje myślenie, że może nie są one aż tak nielegalne i szkodliwe. Z tą fałszywą świadomością trzeba walczyć poprzez działania profilaktyczne, które cały czas są realizowane.

Bardzo się cieszę, że trafi do Komisji – czy już trafił – projekt nowelizacji. Proszę państwa, 114 substancji, które w ostatnim czasie zbadaliśmy i o których wiemy ponad wszelką wątpliwość, że są szkodliwe, powinno znaleźć się na stosownych listach substancji, które są objęte regulacjami ustawy i będą ścigane prawem karnym, a ich posiadanie będzie podlegać karze więzienia do lat trzech. Tak mówi ustawa o przeciwdziałania narkomanii.

Natomiast mamy świadomość tego, że pojawią się nowe substancje. Im szybciej będziemy w stanie zweryfikować szkodliwość nowych substancje, tym szybciej będziemy w stanie z nimi walczyć. Rządowy projekt ustawy wprowadza kilka narzędzi, które będą temu służyć. Mam nadzieję, że parlament przychyli się do tego, państwo poprą ten projekt i będzie on mógł być jak najszybciej wprowadzony w życie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Jeszcze – jak rozumiem – dwie krótkie wypowiedzi pana posła Millera, i pani poseł... Widzę, że są dalsze zgłoszenia. Pan poseł Miller, bardzo proszę.

Poseł Rajmund Miller (PO):

Pani minister, chciałbym podziękować za sprawozdanie. Od trzech lat poruszamy ten temat i walka z problemem narkomanii to nie jest walka z samymi narkomanami, tylko też walka z wielkim biznesem, z handlarzami narkotyków, a narkomani są ofiarami tego handlu. To zawsze będzie walka, w której ktoś kogoś będzie próbować prześcignąć, ale dobrze, że są inicjatywy ustawodawcze i są działania zarówno organów ścigania, GIS-u, jak i ministerstwa w celu zapobieżenia temu.

Dane, które pani dzisiaj przedstawiła, są bardzo pozytywne. Świadczą o tym, że ten proceder się nie rozrasta, czyli że go zahamowaliśmy. Natomiast, proszę państwa, ponieważ została poruszona sprawa projektu ustawy powiem, że ten projekt przeglądałem i mam pewne zastrzeżenia, które wynikają z naszego doświadczenia, i że będę zgłaszał poprawki, zwłaszcza jeśli chodzi o preparaty zawierające pseudoefedrynę.

Proszę państwa, proponowane rozwiązanie sprzedaży pojedynczego opakowania nie rozwiąże problemu czego przykładem są apteki, które sprzedawały po kilka, a nawet kilkanaście tysięcy opakowań w ciągu miesiąca i zgodnie z istniejącymi przepisami nie mogły być ukarane. Inspektorzy GIF próbowali to zrobić, ale prawo... Przepraszam, ale nie mogę się skupić...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Przy okazji, dla wyjaśnienia skoro jest przerwa, powiem, panie pośle, że będziemy o tym dyskutować przy pierwszym czytaniu i później w podkomisji...

Poseł Rajmund Miller (PO):

Dobrze, ale jeżeli mogę powiem tylko o kierunkach. Zdecydowanie uważam, że tego typu preparaty powinny być sprzedawane osobom pełnoletnim i powinny być wydawane, jeżeli nie na receptę lekarską, to na receptę farmaceutyczną. Chciałbym państwu przypomnieć, że istnieje coś takiego jak recepta farmaceutyczna, co w doskonały sposób pozwoliłoby organom ścigania identyfikować osoby, które nabywają te preparaty jednorazowo. Przejście przez kilkaset aptek i kupienie pojedynczego preparatu w Warszawie spowoduje, że w ciągu kilku godzin narkomani będą mieć kilkaset opakowań. To na pewno nie zahamuje tego procederu. W związku z tym nie twórzmy prawa, które jest nieskuteczne.

I druga sprawa. Zgadzam się z panem w kwestii dotyczącej dopalaczy, natomiast również musimy wprowadzić nowelizację, ponieważ w poprzednim zapisie jest błąd. Państwo wiedzą, że są nieskuteczni, bo jeżeli nawet wchodzą z kontrolą i zabierają te dopalacze, to jest błąd w zapisie dotyczącym tego, czym jest handel, a czym jest handel hurtowy. W związku z tym każe się tylko w związku z jednym rodzajem sprzedaży – nie pamiętam dokładnie, którym... Taki przypadek mieliśmy w Namysłowie. Sanepid

wszedł do klubu, gdzie handlowano tymi preparatami i nie dość, że nie mógł nałożyć kary, to jeszcze musiał zapłacić w sądzie odszkodowanie za to, że wstrzymał działalność klubu, że otworzono sejf itd. Zwracam się więc do nas jako ustawodawców o to, żeby pochylić się jeszcze raz nad ustawą o dopalaczach i poprawić te błędy, które są, w efekcie których nie możemy być skuteczni. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Sławiak, bardzo proszę.

Poseł Bożena Sławiak (PO):

Dziękuję, panie przewodniczący. Pani minister, szanowni państwo, Wysoka Komisjo, przede wszystkim zakres tego materiału, jaki otrzymaliśmy, świadczy o tym, jak bogaty jest program działań w kierunku przeciwdziałania narkomanii i uzależnieniom. Muszę powiedzieć, że najlepsze jest to, że bardzo fajnie w środowiskach powiatów czy gmin współpracują ze sobą różne organy – to daje już pozytywne efekty – policja, sanepid, szkoły, ale też są programy dla rodziców, uczniów i nauczycieli. W mojej szkole taki program realizowaliśmy przy współpracy polsko-niemieckiej. To właściwie był program niemiecki, w który włączyły się polskie szkoły. Dawało to świetne efekty, ponieważ byli tam szkoleni i rodzice, i uczniowie, i nauczyciele.

Natomiast zauważyliśmy jeden problem z tym związany, z którym nie możemy sobie poradzić i chyba nikt z państwa nie będzie mógł sobie poradzić. Zastanawiamy się właśnie nad tym co zrobić, żeby dotrzeć do środowisk patologicznych, bo o ile wielu rodziców przychodziło na te spotkania, o tyle nie przychodzili rodzice z rodzin, gdzie przynajmniej jeden rodzic albo oboje rodzice są uzależnieni. Są to takie rodziny, które w ogóle nie interesują się swoimi dziećmi. Oni po prostu nie przychodzą na te spotkania, ich to nie interesuje i dotarcie do tych środowisk jest bardzo trudne. Może to robić poprzez opiekę społeczną.

Warto byłoby się zastanowić, jak dotrzeć do tych rodzin i jak spróbować to naprawić, bo to środowisko rodzinne wpływa na to, że dziecko ma takie, a nie inne wzorce i potem je powiela w swoim życiu. Chciałabym więc podziękować i samorządom, i wszystkim, którzy są współorganizatorami tych programów w szkołach, że tak dużo się dzieje i jest coraz więcej różnych działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii, bo to rzeczywiście daje coraz lepsze efekty. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Pan poseł Ziętek chciałby jeszcze zabrać głos...

Poseł Jerzy Ziętek (niez.):

Ja króciutko. Bardzo serdecznie dziękuję...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Nakręca się na nowo dyskusja. Bardzo proszę krótko...

Poseł Jerzy Ziętek (niez.):

Panie przewodniczący, pani minister, dziękuję serdecznie za sprawozdanie, tym bardziej że pani minister ma doświadczenia... Prosiliśmy nie tylko o sprawozdanie za 2013 r., ale i o pewną dynamikę zmian. To zawsze pokazuje, czy idziemy w dobrym kierunku, tym bardziej że chciałbym zwrócić uwagę na to, że ten program jest na lata 2011-2016. Mamy już rok 2015, a czas szybko leci, a więc niedługo będzie przed nami decyzja o przedłużeniu na następne 4 lata tego programu. Mam również nadzieję, że w tych tendencjach, w związku z tym, że jestem położnikiem – a mówiliśmy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi u kobiet ciężarnych – że również w tym dziale mamy jakieś dobre dokonania, jeśli chodzi o udział w narkomanii kobiet ciężarnych i kobiet karmiących.

Natomiast, wracając do tego, co powiedziała pani poseł na temat dyskotek, pierwsza rzecz jest taka. Faktycznie w materiale filmowym było pokazane brutalne zachowanie się ochrony tych dyskotek. Ludzi pod wpływem narkotyków, w ciężkim stanie, wyrzucano na mróz, na dwór, i nikt się tym nie interesował.

A następna sprawa – powiedział to również przedstawiciel ministerstwa, rządu – że sprzedawane są narkotyki jako 100-procentowe, natomiast w tej dawce jest tylko

około 1% narkotyku prawdziwego, który właściwie byłby mniej szkodliwy, a reszta to mieszanki dopalaczy, które powodują gwałtowny, natychmiastowy, czasem tragiczny skutek. I to jest właśnie niebezpieczne, że zaczyna się mieszanie tych substancji. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, myślę, że już... Naprawdę, pytałem dwa razy, czy ktoś chce zabrać głos...

Poseł Janina Okrągły (PO):

Panie przewodniczący, jedno króciutkie zdanie, bo gminy finansują programy z zakresu edukacji społeczeństwa. Czy była ocena tych programów? Czy jest jakiś nadzór, czy są one efektywne, czy nie? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Była o tym mowa. Pan dyrektor mówił o ocenach, naprawdę...

Szanowni państwo, przechodzimy do głosowania. Kto z pań i panów posłów jest za pozytywną opinią odnośnie do tego sprawozdania? Kto jest przeciwny? Kto wstrzymał się od głosu?

Za głosowało 14 posłów, nikt nie był przeciw, 5 osób wstrzymało się od głosu. Stwierdzam, że Komisja wydała pozytywną opinię. Pozostaje nam wyznaczenie posła sprawozdawcy.

Poseł Czesław Czechyra (PO):

Jeśli można, panie przewodniczący, chciałbym zgłosić pana posła Latosa jako sprawozdawcę Komisji.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Jest to tradycją od dziesięciu lat, że jestem sprawozdawcą akurat w tej sprawie. Oczywiście, zgadzam się. Dziękuję bardzo. Czy jest inna kandydatura? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie, dziękuję za obdarzenie mnie zaufaniem przez Wysoką Komisję i przechodzimy... Ponieważ to poniekąd dotyczy pani minister, aczkolwiek nie będzie pani brała udziału w głosowaniu – myślę o drugim punkcie dzisiejszego...

Sekretarz stanu w MZ Beata Małecka-Libera:

Ja chciałam tylko podziękować za przyjęcie Informacji. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękujemy również. Życzymy sukcesów w skutecznej walce z narkotykami i dopalaczami.

A teraz przechodzimy do punktu drugiego – uzupełnienie składu podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia poselskiego projektu ustawy o zawodzie ratownika medycznego i samorządzie zawodowym ratowników medycznych, druk nr 1928. Szanowni państwo, odeszli pani wiceprzewodnicząca Beata Małecka-Libera, obecnie pani minister, a także pan poseł Katulski, który został wybrany radnym, i pan poseł Witko. W imieniu Prawa i Sprawiedliwości, w miejsce pana posła Witko zgłaszam panią poseł Zalewską, a w imieniu Platformy Obywatelskiej, bardzo proszę, pan przewodniczący Czechyra.

Poseł Czesław Czechyra (PO):

W imieniu Platformy Obywatelskiej zgłaszam kandydatury pani poseł Elżbiety Gelert i pana posła Marka Hoka.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Czy państwo posłowie się zgadzają? Pani poseł Zalewska złożyła zgodę na moje ręce. Rozumiem, że tak.

W takim razie pytam, czy ktoś z państwa jest przeciwny takiemu uzupełnieniu składu podkomisji? Nie słyszę sprzeciwu. Stwierdzam, że skład podkomisji został uzupełniony. Po zakończeniu obrad Komisji proszę państwa o podejście do stołu prezydialnego w celu ukonstytuowania. Chodzi o wybór nowego przewodniczącego.

I następna sprawa. Punkt trzeci dzisiejszego posiedzenia – uzupełnienie składu podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia senackiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, druk nr

1101. Tutaj zrezygnował pan poseł Witko. Jest propozycja, aby w to miejsce była powołana pani poseł Hrynkiewicz. Czy pani poseł wyraża zgodę?

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Tak, wyrażam zgodę.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są inne propozycje kandydatury? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam zatem, że skład podkomisji został uzupełniony. Dziękuję państwu bardzo. Zamykam posiedzenie Komisji.